

Муниципальное дошкольное образовательное бюджетное учреждение
детский сад № 2 «Светлячок» г. Новокубанска муниципального образования
Новокубанский район

**Согласие родителей (законных представителей) на обучение детей по
адаптированной программе дошкольного образования.**

Я, _____
(Ф.И.О. родителя или иного(законного представителя) ребенка)

Проживающий (ая) по адресу: _____

Являясь _____
(отцом, матерью (законным представителем))
_____ (Ф.И.О. ребенка полностью, дата рождения)

В соответствии с требованиям ч.3 ст.55 Федерального закона от 29.12.2012 г. №273-ФЗ « Об образовании в Российской Федерации» даю свое согласие на обучение моего ребенка по адаптированной образовательной программе дошкольного образования для детей с тяжелыми нарушениями речи.

Срок в течение которого действует согласие: до получения воспитанником образования (завершения обучения) или до момента досрочного прекращения образовательных отношений по инициативе родителей (законных представителей) воспитанника.

Я подтверждаю, что мне известно о праве отозвать свое согласие путем подачи письменного заявления об отзыве согласия.

С положениями Федерального закона от 29.12.2012 г. №273-ФЗ « Об образовании в Российской Федерации» ознакомлен(а).

Дата заполнения « ____ » _____ 20__ г.

(подпись) / _____ (Ф.И.О.)